MARKTGEMEINDE GASPOLTSHOFEN

4673 Gaspoltshofen, Hauptstraße 53, Tel. 07735/6954
Mail: gemeinde@gaspoltshofen.ooe.gv.at / WEB: www.gaspoltshofen.at

Zutreffendes
bitte ausfüllen
bzw. markieren!

Stellenbewerbungsbogen

BEWERBUNG ALS : _____

☐ Vollbeschäftigung ☐ Teilzeitbeschäftigung

PERSÖNLICHE DATEN:

_____ _____ _____
Zuname (auch Geburtsname) Vorname(n) SV-Nummer

_____ _____ _____
geboren am Geburtsort Staatsangehörigkeit

_____ _____
IBAN BIC

Familienstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet _____
seit

WOHNORT:

_____ _____ _____
Postleitzahl Ort Straße, Gasse, Platz, Nummer

_____ _____
Telefon bzw. zu erreichen bei E-Mail

EHEGATTE/IN / LEBENSGEFÄHRTE/IN:

_____ _____
Zuname (auch Geburtsname) Vorname(n)

_____ _____ _____
geboren am Geburtsort Staatsangehörigkeit

KINDER:

Zuname	Vorname	geboren am	im Haushalt ja	nein
			☐	☐
			☐	☐
			☐	☐

SCHUL- UND BERUFSAUSBILDUNG

SCHULEN

Schultype / Ort	Klassen-anzahl	von - bis	Zeugnis vom

HOCHSCHULE, UNIVERSITÄT

Art / Ort	Seminar-anzahl	von - bis	Studienrichtung

LEHRZEIT

von - bis	bei Firma, in	als

Gesellenprüfung ☐ ja ☐ nein Fachgebiet _____ Prüfungsdatum _____

Meisterprüfung ☐ ja ☐ nein Fachgebiet _____ Prüfungsdatum _____

NEBENBERUFLICHE WEITERBILDUNG / KURSE

Art	von - bis	Veranstalter, Ort

BESONDERE KENNTNISSE UND FERTIGKEITEN

Führerschein: Klasse(n) _____

EDV-Kenntnisse: ☐ ja ☐ nein welche? _____

_____

_____

Sprachen: ☐ ja ☐ nein welche? _____

_____

_____

Angelernte Berufe: _____

Sonstige: _____

BISHERIGE TÄTIGKEITEN

genaue Angaben der Dienstzeiten

Firma / Branche	Ort	beschäftigt als	von – bis

Grund der Lösung des letzten Dienstverhältnisses: _____

ÜBEN SIE EINE NEBENBERUFLICHE TÄTIGKEIT AUS? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, welche? _____

PRÄSENZDIENST ABGELEISTET ☐ ja ☐ nein

Bereitstellungsschein ☐ ja ☐ nein

ZIVILDIENST

von _____ bis _____ als _____ bei _____

GESUNDHEITSZUSTAND

schwere Erkrankungen _____

Behinderungen _____

ERWERBSEINSCHRÄNKUNG

☐ Zivilinvalidität ☐ unfallversehrt _____ % Erwerbsminderung

Art der Erwerbsminderung _____ seit _____

Art des Nachweises _____ vom _____

Rente ☐ ja ☐ nein Höhe / Monat € _____

SONSTIGES

1. Warum oder auf wessen Veranlassung haben Sie sich bei uns beworben?

_____

2. Haben Sie sich schon einmal bei uns beworben? ☐ ja ☐ nein wann _____

3. Gewünschte Arbeitszeit (bei Teilzeitbeschäftigung) _____

4. Wann könnte Ihr Eintritt erfolgen? _____

5. Haben Sie besondere Verpflichtungen? Zessionen, Lohnpfändungen usw.

   Wenn ja, welche _____

6. Liegt gegen Sie eine nicht getilgte gerichtliche Verurteilung vor? ☐ ja ☐ nein

REFERENZEN

Beilagen:
Lebenslauf, Kopien der Zeugnisse

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben und erkläre mich bereit, auf Wunsch eine Strafregisterbescheinigung vorzulegen. Ich nehme zur Kenntnis, dass unwahre Angaben zur fristlosen Auflösung des Dienstverhältnisses führen können.

_____ _____
Ort, Datum Unterschrift

BEWERBUNG AN DIE MARKTGEMEINDE SCHICKEN!

☐ Ja, ich möchte, dass meine Bewerbungsunterlagen bis auf Widerruf in Evidenz gehalten werden.

Alle Angaben werden von uns vertraulich behandelt. Eine eventuelle Einstellung beim Marktgemeindeamt Gaspoltshofen wird auch vom Ergebnis einer ärztlichen Untersuchung abhängig gemacht.